

OK-21
PROJEKT FAGLIG OG OPGAVERMÆSSIG UDVIKLING FOR AFDELINGSLÆGER
SKEMA TIL BRUG FOR AFTALE AF REGIONALE FORSØG

A. Identifikation	
A1. Hospital/afdeling	Øjenafdelingen
A2. Forsøgets titel	Regional og lokal implementering af en national klinisk validering af oftalmologien
A3. Ansvarlige leder for forsøget	
A4. Ansvarlig afd.læge	

B. Forsøget	
B1. Formål	Formålet med projektet er, at lave en klinisk validering af specialet (oftalmologi) på nationalt plan, og at implementere denne på nationalt, regionalt og lokalt plan. Dette foregår som et samarbejde mellem Dansk Oftalmologisk Selskabs (DOS) DRG-udvalg (som ansøgeren er formand for), og Sundhedsdatastyrelsen. Ved en klinisk validering tages alle specialets DRG-grupper og DRG-takster op til revision. Formålet med en sådan klinisk validering er, at sikre, at procedurer grupperes hensigtsmæssigt og korrekt samt at taksterne er tidssvarende og afspejler de reelle udgifter.
B2. Beskrivelse	<p>Projektets karakter Projektet har karakter af digitalisering og forbedringsaktivitet.</p> <p>Et projekt der foregår på 3 niveauer: Nationalt, regionalt og lokalt</p> <p><i>Nationalt niveau</i> I maj måned er der planlagt et heldagsmøde med Sundhedsdatastyrelsen, hvor ansøgeren sammen med Region Hovedstadens repræsentant i Diagnose- og DRG-udvalget vil repræsentere øjenfaget. Her vil vi gennemgå, hvordan vi går videre med den kliniske validering af specialet. Det vil være en proces hvor vi i Dansk Oftalmologisk Selskab (DOS) Diagnose og DRG-udvalg (der indeholder en repræsentant fra hver region), vil gennemgå grupperingerne og taksterne. Det vil foregå med løbende dialog med Sundhedsdatastyrelsen. Vi vil i denne proces arbejde for at oprette en ny DRG-gruppe og takst for dobbeltsidig grå-stær operation, baseret på business cases. Vi vil også arbejde for at få genoprettet specialets samlede DRG-budget, som blev reduceret i 2020. Den nationale del af projektet forventes være færdigt til sommer 2023,</p>

hvorefter det kommer i national høring om foråret.

Lokalt niveau

Når vi til sommer 2023 - efter afsluttet national høringsperiode – forventeligt har fået opdateret og moderniseret DRG-grupperingen (procedurer og undersøgelser), så vil jeg lokalt på Øjenafdelingen AUH få lavet en manual til korrekt registrering. Denne vil afprøves og evalueres lokalt i efteråret 2023.

Regionalt niveau

Efter at vi fået afprøvet og valideret manualen til korrekt registrering vil jeg gå i dialog med regionens øvrige øjenafdelinger for at få udbredt manualen i hele regionen. Dette vil foregå november og december 2023.

National og lokal forankring

Den nationale del af projektet udføres i samarbejde med de øvrige regioner, som alle er repræsenteret i DOS Diagnose- og DRG-udvalg. Der vil være lokal opbakning og sparring med Specialkonsulent og DRG-ekspert ved Budget og Regnskab AUH, samt leder af Øjensygdomme AUH. Den lokale og regionale del af projektet udføres med sparring fra

En inspiration for andre afdelingslæger

Jeg har påtaget mig opgaven som *Registreringsansvarlig person* på afdelingen (ej berettiget til løntillæg), og jeg har også først engageret mig i mit faglige selskabs Diagnose og DRG-udvalg, og senere blevet valgt til formand for dette udvalg. Dette afdelingslægeprojekt bygger på mit frivillige engagement med disse opgaver. Jeg tror, det er vigtigt at stimulere afdelingslæger til at engagere sig i sine respektive faglige selskaber, og påtage sig karriereudviklende opgaver lokalt. Ved at imødekomme denne ansøgning viser man, at man støtter op omkring at engagere sig i frivillige ikke aflønnede aktiviteter, som er karriereudviklende.

Et projekt til gavn for regionens patienter

Ved at modernisere DRG-grupperingen og introducere en ny DRG-gruppe og DRG-takst for dobbeltsidig grå stæroperation vil vi sikre, at landets og regionens øjenafdelinger kan give bedst mulige patient forløb. Dobbeltsidig grå stæroperation i stedet for 2 operationer med få ugers mellemrum medfører, at patienterne undgår en periode med dårligt syn, da øjnene ikke er i balance, at man kan få lavet nye briller hurtigere og færre kontrolbesøg på sygehuset. Vi får dermed skabt patientforløb med højere patienttilfredshed.

Et projekt til gavn for sundhedsvæsenet

Korrekt registrering har stor betydning for afdelingernes DRG-produktion og afregning mellem regioner, herunder højt specialiserede funktioner. Det er vigtigt med en grupperingslogik og et takstsystem, som er moderne, og som afspejler både sygdomsspektrummet og de undersøgelser og behandlinger

	<p>der foregår i det offentlige.</p> <p>Et eksempel på at hvor vigtigt det er med korrekt registrering kommer fra vores AMD-klinik. I AMD-klinikken på Øjensygdomme AUH bliver der årligt givet cirka 5.000 intravitreale injektioner mod AMD. Procedurekoden <i>KCKD05 Punktur af corpus vitreum med injektion af lægemiddel</i> har en DRG-takst på 3.442 kr., hvorimod <i>KCKD05B Punktur af corpus vitreum med injektion af angiostatisk lægemiddel</i> har en DRG-takst på 7.380 kr. At specificere med et <i>B</i> at det drejer sig om et angiostatisk lægemiddel mere end fordobler DRG-taksten. På Øjensygdomme AUH vil det betyde en difference på omkring 20 millioner kr. om året i DRG-produktionsværdi.</p> <p>Dobbelttidig gråstær operation udføres kun i særlige tilfælde i Danmark, da DRG-taksten er den samme som en enkelttidig operation samtidigt med at udgifter er cirka 1,8 gange højere. Det er således en meget dårlig forretning at operere begge øjne samtidigt, og mere hensigtsmæssigt at lade det gå et par uger mellem hver operation. Ved at få indført en ny DRG-gruppe og takst for dobbelttidig grå stæroperation, vil vi kunne tilbyde dette til patienterne uden at gå på kompromis med DRG-produktionen. Det vil frigive ressourcer på øjenafdelingerne, da vi kan reducere antallet operations kontroller. Det vil også betyde en besparelse i samfundet, da mange i denne patientgruppe er ældre, og har brug for at benytte sig af kørsel til og fra sygehus, og at hjemmeplejeren står for drypningen 3 gange dagligt i 3 uger. Ved en dobbelttidig operation vil belastningen på kørselsordninger og hjemmeplejen næsten halveres sammenlignet med 2 operationer med 2 ugers mellemrum, hvilket er standard i dag.</p> <p>Efter projektet er afsluttet</p> <p>Klinisk validering af et speciale er stor gennemgribende revision som foretages ved behov, tiden er nu nået til det for oftalmologien. Men hvert år bliver der lavet mindre revisioner af DRG-takster og grupperinger som kommer i national høring. Dette og at den kliniske hverdag ændrer sig medfører et løbende et behov for at opdatere kodningsprocedurer lokalt. Mine opgaver og rolle som formand for DOS Diagnose- og DRG-udvalg og som registreringsansvarlig på afdelingen fortsætter således efter afsluttet projekt. Der er således et stort fremtidspotentiale i dette projekt.</p>
<p>B3. Indhold (hvad er aftalt?)</p>	<p>Projektet bliver udført i arbejdstiden og tidsforbrug diskuteres løbende, da det vil variere i løbet af projektet. Der aftalt et tillæg på højt niveau da der er tale om et gennemgribende projekt på nationalt, regionalt og lokalt niveau.</p>
<p>B3. Deltagerkreds (hvem indgår?)</p>	<p>Leder af øjenafdelingen Specialkonsulent ved Budget og Regnskab AUH</p>
<p>B4 I hvilken periode kører forsøget?</p>	<p>1.4.2022 – 31.12.2023</p>

B5. Organisering	Den nationale del af projektet udføres i samarbejde med de øvrige regioner, som alle er repræsenteret i DOS Diagnose- og DRG-udvalg. Der vil være lokal opbakning og sparring med Specialkonsulent og DRG ekspert ved Budget og Regnskab AUH, samt leder af Øjensygdomme AUH. Den lokale og regionale del af projektet udføres med sparring fra
B6. Økonomi (Tillægsstørrelse 20.000 – 35.000 eller 50.000 kr.) – tildeles den ansvarlige afd.læge	50.000
Uddybende bemærkninger:	

C. Forsøgets tidsmæssige udstrækning	
C.2. Dato for forsøgets opstart	1.4.2022
C.3. Dato for forsøgets afslutning - Forsøget ophører senest 31.12. 2023	31.12.2023

D. Aftalen er indgået mellem	
Dato	21.03.2022
Leder	Afdelingslæge

D. Aftalen er godkendt
Dato

For YL

For Region Midtjylland